

地域の健康を支える保健行政

～呉市保健所で過ごした日々から～

広島文化学園大学看護学部

香 川 治 子

キーワード：地域保健，衛生，健康危機管理，健康づくり，ヘルスプロモーション

■ はじめに

1989年4月から、2008年3月まで、呉市保健所で、保健行政に従事した。それまでの臨床とはまったく異なる世界で、戸惑いも大きかったが、個人をみるだけでなく、集団、さらには地域全体の健康を支える業務の中で大変さはあるが、やりがいもあった。多くの人々と出会い支えられたおかげで、人の温かさ、人との関係性など多くのことを学ばせてもらった。

地域保健、その中でもとりわけ「地域の健康を支える保健行政」について19年間を過ごした日々のことを交えながら述べたいと思う。

保健所は、都道府県、政令指定都市、政令市、中核市及び東京都の23特別区が設置することになっており、2008年4月の時点で全国に517の保健所がある。呉市の場合人口規模は30万の中核市より小さいが、保健所をもつ保健所政令市である。1948年に旧保健所法（注1 1947年に制定）に基づいて、全国でも早い時期に保健所を設置している。

保健所政令市では保健所機能と市町村保健センター機能を併せ持つ特性がある。呉市保健所には医師、薬剤師、保健師、管理栄養士、獣医師、X線技師、歯科衛生士、食品衛生監視員、環境衛生監視員、臨床検査技師、事務職等と多くの専門職の職員がいる。

1997年に施行された地域保健法は、人口の高齢化と出生率の低下、疾病構造の変化、ニーズの多様化、生活環境への住民意識への高まりなどを背景として、「生活先進国」を実現させていくために、市町村の役割を重視し、保健所機能を強化させるものである。

保健所の主な機能には、健康危機管理、健康づくり、総合調整機能等があげられる。

■ 健康危機管理

1. 健康危機管理とは

2001年（平成13年）厚生労働省健康危機管理基本指針によると、健康危機とは、

- ・医薬品、食中毒、感染症、飲料水、その他の何らかの原因により生じる生命、健康の安全を脅かす事態に対して行われる、健康被害の発生予防、拡大防止、治療に関する業務
- ・不特定多数の国民に健康被害が発生または拡大する可能性がある場合、公衆衛生の確保の観点から対応が求められる

とされている。

健康危機管理には、事前管理と事後管理がある。事前管理には、①健康危機管理計画の策定②感染症発生動向調査（サーベランス）③食品衛生法に基づく飲食店の許認可、監視、指導及び収去検査④環境衛生関係営業施設、建築物の衛生監視・指導⑤飲料水の水質検査⑥医療監視⑦薬事監

かがわ はるこ

〒737-0004 呉市阿賀南2-10-3 広島文化学園大学看護学部

視⑧救急医療体制の整備⑨環境保全等がある。

事後管理としては、①感染症法に基づく二次感染の防止等、感染拡大防止のための対応②食品衛生法に基づく原因物資の特定及び再発防止のための処置③台風、地震など自然災害時における二次災害防止の防止活動（防疫活動、避難所などへの訪問などによる住民の健康管理）④災害発生時における医療の確保のための情報収集及び医療機関に対する指導⑤毒物劇物の漏洩時における応急処置と再発防止のための指導⑥組織的対応⑦医療体制整備⑧情報管理・情報提供⑨原因究明の拡大防止等がある。

2. 感染症

明治30年から100年続いた伝染病予防法は、疾病の変化、隔離という人権の問題等から廃止され、1999年いわゆる感染症法が制定され施行となった。それまであったライ予防法、エイズ予防法などは、この法律の中に統合され、結核のみ結核予防法として残された。

新しい感染症法では、一類及び二類感染症（注2 感染症は一類から五類までである）は、指定医療機関への入院が必要な場合は、72時間は保健所長名で入院措置ができるが、それ以後は、医師及び人権を考える人で構成される感染症審査協議会で、審査の結果入院が決まる。

幸いこれまで感染症法が制定された以降、呉市では一度も感染症審査協議会が開催されるような一類二類の感染症はなかった。

その後、この法律は何度か改正され、2007年に結核が二類感染症となり、感染症はすべて統合された。

(1) 保育所におけるA型肝炎

1994年3月、ある公立保育所の0歳児担当の保育士3名が、A型肝炎で入院。その後次々に保護者、保育所児の兄弟がA型肝炎を発症。乳児のオムツから、保育士の手を介して、感染が広がった。保育所から家に持ち帰ったオムツから感染が広がったことから、保育所でのオムツはすべて呉市で支給し、持ち帰らないこととした。また保育所では、水道の蛇口を替えたり、ペーパータオルの設置をした。終息するまでに4か月を要したが、その間、呉市の保育所、幼稚園、学校等でA型肝炎についての知識、手洗いの大切さや方法を指導した。

(2) SARS

2004年3月、イラク戦争が勃発。当時、イラクが生物兵器（とりわけ天然痘）を持っているのではないかということで、国から天然痘対応指針が出される。医師会とも連携して、天然痘予防接種等の勉強会を行っていた。しかしSARSがアジアで広がり、国からSARS対応指針が出され、その対応に追われることになった。間もなくSARSは、コロナウイルスが原因と判明。呉市では、保健所、医師会、呉医療センターで患者発生時のシミュレーションを行い、患者役の人を県が購入したアイソレーター付きの搬送車で搬送するなど、実戦さながらの訓練で、マスコミでも大きく報道された。日本では患者発生はなかったが、関西旅行中の台湾人医師が発熱し、帰国後SARSと診断された。そのためその医師が日本滞在中に利用したホテル、バスなどは消毒などに追われていた。SARSの経済的打撃は世界的にも大きく、感染症の大変さが伺われた。SARSの対応は、その後の新型インフルエンザに対するよい教訓となった。

(3) 新型インフルエンザ

アジアを中心に、世界各地で鳥インフルエンザが流行。その病原ウイルスは、高病原性H5N1型が最も多い。わが国でも2004年1月、山口県阿東町の養鶏場に始まり、2007年1月の岡山県高梁市まで7件鳥インフルエンザが発生しているが、人への感染・発症は見られなかった。

1918年世界的な大流行を起こしたスペイン風邪の病原ウイルス（H1N1型）が遺伝子解析により、鳥型由来であることに最近の研究で明らかにされた。鳥インフルエンザが突然変異を繰り返し、ヒト型に変わる可能性が最も高いのがH5N1型である。H5N1型ウイルスがヒト型に変異すれば、人から人への感染が広がり、これが新型インフルエンザとして世界的大流行を起こす可能性があるとして、WHOは、大流行（パンデミック）に至るまでの段階を6つのフェーズに分けている。

厚生労働省は、2006年11月に新型インフルエンザ対策行動計画をまとめ、2007年3月にはフェーズ4（人から人への連続感染）以降の対策ガイドラインを発表している。これを受けて広島県や呉市でも、行動計画を策定した。国・県では、タミフルの備蓄やプレパデミックワクチンの準備等が進められている。

日本では人口の25%が感染したとすると、死亡

は17～64万人、入院は50～200万人と予測されており、呉市に人口の割合で単純に当てはめると、死亡は326～1,929人、入院が960～3,840人と膨大な数になり、健康被害だけでなく、社会・経済への影響は想像もつかないほど大きなものになると予測されている。

こうして H5N1 型鳥インフルエンザの遺伝子変異によって人から人へ感染する新型インフルエンザに対する対策が進められていたところ、2009 年春の豚インフルエンザ H1N1 型ウイルスによる、人から人への感染が広がり、新型インフルエンザとして WHO はついにフェーズ 6 と発表。今回の新型インフルエンザ H1N1 型は、H5N1 型ほど感染力、致死率も高くないため、今では、季節型インフルエンザと同じ扱いでよいと厚生労働省はしている。しかし、この秋からの流行が心配されている。

(4) エイズ

エイズは1981年にアメリカで報告されて以来、新興感染症として瞬く間に世界中に広がった。わが国では、1993年に、マスコミでも大きく取り上げられ、エイズ対策は急速に進んだ。私も含め、保健所職員が国立公衆衛生院における2週間の研修を受け、呉市でのエイズ対策を行った。保健所では匿名による無料検査、相談、毎年12月1日の世界エイズデーには街頭キャンペーンを行い、若い人たち、とりわけ高校生などにパンフレットを配り啓発活動を行った。出前講座として、中学、高校、大学、時には小学校でエイズについての講演を行った。また、成人式では毎年啓発のためパンフレットを配布している。わが国は先進国の中で HIV 陽性者が増え続けている唯一の国ともいわれ、今後の大きな課題である。

(5) 結核

1951年に制定された結核予防法に基づく結核対策が成果をあげ、結核死亡率や罹患率が順調に低下したが、1975年頃より、罹患率の低下が鈍化し、1997年には、新規罹患患者数が前年を上回ったことから、1999年に、「結核緊急事態宣言」が出された。この緊急事態宣言を受けて出された「結核対策の包括的見直しに関する提言」では、定期及び接触者の健康診断を重点的選択的対応、DOTS 推進などの改正がされた。

2007年には、結核は感染症法に統合され、二類感染症となった。この感染症法に基づく保健所の結核業務としては、・定期検診の実施・発生届の

受理と登録・DOTS 医療費の公費負担・感染症の審査に関する協議会・入院届・積極的疫学調査と健康診断等がある。

呉市では、新規患者発生数は1994年、413人から、2007年121人で、順調に減少している。新規患者の半数以上は70歳以上の高齢者である。排菌のある活動性肺結核患者が発生すると、接触者の調査・健康診断を行う。従来はツベルクリン反応検査で感染の有無をみていたが、今ではクオンティフェロン TB (QFT) 検査で確認を行い、併せて胸部 X 線、喀痰検査を行う。感染が確認され、発病に至っていない接触者には、抗結核薬の予防内服を行う。

市内の大学生が活動性肺結核を発症したことが2件あり、2004年は QFT 検査がまだ地方ではできない時代だったので、東京の結核研究所に血液を運んだことがある。2007年の発生の折には地方でできるようになっておりその進歩がありがたかった。また、中学教師が、活動性肺結核となり、結核対策委員会を立ち上げ、2年間にわたり接触者である生徒の健康観察を行った。幸い生徒たちへの発病はなかった。

結核は、過去の病気と思われがちであるため、結核に対する普及啓発活動も今後も進めていく必要がある。

3. 食中毒

2007年の世相を表す漢字一文字に選ばれた、「偽」で象徴されるように、近年食品の偽装が大きな問題となっている。呉市でも食品ラベルの偽装があった。輸入食品の増大に伴う流通の国際化、消費者のニーズの多様化、健康指向等、食品を取り巻く環境は日々変化している。そんな中、食品の安全性が強く求められている。

保健所の食品衛生監視員は、食品取扱施設の監視指導、収去検査などを行い、食中毒の予防に努めている。

呉市では、大規模な食中毒の発生はないが、カンピロバクター、サルモネラ、ノロウイルス等による食中毒の発生があった。

食中毒の原因施設を特定されると営業禁止とし、改善のための講習会、従業員の検査などを行い、再発防止が確認されると、禁止解除となり営業が再開される。

4. 災 害

(1) 6.29集中豪雨

1999年6月23日から降り始め、6月29日18時の降り終わりまでの総降雨量394mm、最大1時間雨量70mmで、死者8人と、呉市のあちらこちらで大きな被害があった。対策本部が設置され、各地に避難所が開設された。翌日より、保健所は、浸水した家屋や家の周囲の消毒を開始し、職員一丸となって暑い中呉市内の各地を回った。保健師は避難所を回り、健康観察や相談に忙しい日々を過ごした。また、医務係は医療機関の被害調査、食品衛生係は食品施設に対する衛生指導と井戸水の無料検査を行った。保健所の災害時の危機管理能力の間われる大きな災害だった。全国各地より災害ボランティアの方もかけつけてくださり、人の温かさも心に浸みた。

(2) 芸予地震

2002年3月24日、マグニチュード6.7、呉震度5強の地震が発生。死者1人、全壊家屋57棟、半壊家屋264棟、被災人員42,909人で、避難所は18か所に開設。保健所は医療機関の被害状況、断水地区の医療機関（とりわけ透析施設）への給水、病院給食の対応に追われた。保健師による避難所訪問、家庭訪問、所内健康相談、また飲料水の無料検査も行った。呉災害ボランティアセンターがすこやかセンターの1階に開設され、延べ2,566人というボランティアの人たちの働きは特筆される。

その後2004年の新潟中越地震、2007年の新潟中越沖地震では、広島県チームの一員として、呉市からも保健師派遣を行った。

集中豪雨、地震という大きな災害を経験して得た多くの学びを今後に生かして、災害に強い街づくりができたらと思う。

5. 立ち入り検査

100床以上の病院は年1回、診療所は3年に1回立ち入り検査を行っている。毎年国が示すその年の重点項目を中心に、医師、レントゲン技師、薬剤師、栄養士、食品衛生監視員、環境部の職員、事務職、保健師など多くの職員で対応している。

1989年、保健所に就職して間もなくの5月、ある病院で結核病床に一般患者を収容していることが発覚し、大きな社会問題となった。マスコミには、「ずさんな医療監視」と書かれ、県とともに立ち入り検査に入った。大きな病院の医療監視を

事前に調査用紙に記入してもらったりはするが、数時間で行うことのむずかしさを実感した。

■ 健康づくり

1. 健康づくり

国の健康づくり対策の流れとしては、1978年に第1次国民健康づくり対策が出され、健康の3要素は、栄養・運動・休養で、「自分の健康は自分でつくる」であった。

1988年には、第2次国民健康づくり対策が出され、「アクティブ80ヘルスプラン」で、運動を取り入れ80歳まで元気で過ごすことだった。2000年には、第3次国民健康づくり対策として、21世紀における国民健康づくり運動である、「健康日本21」が打ち出され、2003年に、健康増進法が制定された。

この法律により、とりわけ公共の場で、受動喫煙防止が一挙に進むこととなった。「健康日本21」は、ヘルスプロモーションを基本理念とし、健康寿命の延伸、さらには一人ひとりの自己実現のため、個人・行政・専門家・関係団体が一丸となって行う国民運動として展開されることとなった。

2. 「健康くれ21」

「健康くれ21」は、「健康日本21」を受けて、住民参加をキーワードに、市民一人ひとりが生涯にわたって主体的に行う健康づくりを社会・行政が支援し、「健康寿命（自立して活動できる期間）」を延ばす21世紀における健康づくり運動として2003年3月に策定された。

策定に当たっては、各関係団体から選出された市民会議のメンバーが熱心に取り組みられ、「笑顔いっぱい健康づくり」をキャッチフレーズに、2010年を目標とした。市民がそれぞれのライフステージで、「生命（いのち）輝いて生きる」健康都市をめざしている。

この「健康くれ21」計画の取組みとして、①健康くれ体操の制作・普及②第3土曜日をウォーキングの日に制定③ウォーキングマップの作成等、運動に限らずあらゆる市の施策の中に健康の視点を取り入れ、健康づくりが進められている。「健康くれ21」の策定記念シンポジウムでは、市長自ら健康づくりに積極的な意見を述べられ、市民会議の代表の方が、「健康づくりを呉市の風土に」と提案され、盛り上がった。

健康づくりが呉市に定着し、高齢化率は高いが、活気ある呉市になってほしい。

3. 健康づくりのための運動普及推進員養成事業

第2次国民健康づくり対策「アクティブ80ヘルスプラン」の運動習慣を定着させるため、1993年警固屋地区と仁方地区で、健康づくりのための運動普及推進員養成講座を開催。以後呉市全域に広げ、2009年6月現在、20地区375名の推進員が各地区で活躍している。1998年には、呉市運動推進協議会連合会が結成され、行政とのパートナーシップのもと、各地域でウォーキング大会の実施、体力測定、地域住民への健康情報提供、健康づくりに関する住民のニーズの把握など、活発に活動がおこなわれている。その組織活動は県でも高く評価され、地域の社会資源として社会的にも認知されるようになった。

4. 母子保健

2008年の合計特殊出生率は、1.37とやや上向きとなったものの、これからさらに少子化は進むことが予測される。少子化、女性の社会進出、核家族化等、母子を取り巻く環境は大きく変化し、孤立した育児、虐待等にみられるように、育児支援が必要な人が増えている。

母子保健は、母性及び乳幼児の健康の保持増進及び育児支援を図ることである。また母子保健は、生涯を通じた健康の出発点であると共に、次世代を健やかに育てるための基礎である。

(1) 「健やか親子くれ21」

少子化の進行、地域での人間関係の希薄化など、母子を取り巻く環境は著しく変化し、これらの環境の変化により、育児不安やストレスの増大、子どもの心の問題、児童虐待などの問題が発生している。

このような状況の中、安心して子どもを産み、ゆとりを持って健やかに育てるため、家庭や地域の環境づくりと市民が健康で元気で生活できる社会の実現を図るために、2003年、「健やか親子くれ21」を策定した。この「健やか親子くれ21」は思春期の子どもたちの心と体の健康づくり対策、妊娠や出産に関する課題、親や子どもの心の健康問題など、21世紀の母子保健の重要な取組みを提示するビジョンである。

(2) サンデーマタニティースクール

1980年代当時、呉市に低体重児の出産が多いと

いうことで、産婦さんを訪問し、聞き取りアンケートを行い、広島大学で分析の結果、働く女性に低体重児出産が多いことが分かった。この結果を受けて、1990年から、平日は妊婦教室に参加できない働く妊婦さんを対象にサンデーマタニティースクールを開催した。産婦人科医の講話、保健師による指導等だったが、日曜日ということもあって、次第にペアで参加されることも多くなり、今ではほとんどの方がペアで、年間400人以上の参加がある。父になる人への沐浴指導、妊婦さんの疑似体験などは人気メニューである。

(3) 思春期体験学習

少子化が進み、乳児と触れ合う機会がないまま思春期を迎え、そのまま出産し、我が子で初めて乳児を抱くといった母親が多くなってきていることから、1993年、夏休み中の高校生を対象に、思春期体験学習を始めた。事前学習としてビデオ「生命の創造」を見たり、沐浴人形で抱き方の練習をした後、3か月児健康診査に来所した赤ちゃんに触れ合うといった内容であったが、赤ちゃんの母親にとってもよい体験となり、母親としての誇りや自覚、高校生にとっては命の重み、生き方などを考えるよい機会となった。

また、思春期の子を持つ親や関心のある人を対象に、1992年から思春期教室を開催。産婦人科医、養護教諭、青少年補導員の方たちに講師をお願いし、学校、地域とのネットワークづくりもできた。

1999年、呉大学が開学し、大学（清水凡生先生）と小学校、保健所で、小学6年生に対し「ふれあい体験学習」を実施。学校で地域の乳児とその母親と小学生が触れ合うことにより、赤ちゃん、命、親の気持ちなど多くの学びがあり、現在も小学校と保健所が連携して行っている。

(4) 喫煙予防教育

1992年から、たばこを吸わない世代をつくる目的で、喫煙予防教室を市内の中学校に出向き行った。保健所長による講話、スライド、カイワレ大根の発芽とニコチンの関係进行展示、また、国立呉病院から肺の標本（肺がん、たばこを吸った黒い肺等）をお借りして、生徒達に触ってもらうといった流れで行った。肺の標本は、生徒たちにインパクトが強く、将来たばこを吸わない決意と、家族に禁煙を促がすなど、感想を見てもとても効果があることが分かった。

しかし、喫煙予防教育を行っていると、中学では遅すぎ、小学生で行う方がより効果があること

が分かり、小学校へ出向くことが多くなった。また、毎年5月31日の世界禁煙デーにちなんで小中学生から禁煙ポスターを募集し、表彰と、市民への展示を行っている。

(5) 子育て支援

子育ての最終目標は何だろう？ ある人はコミュニケーション能力をつけること、また、ある人は基本的信頼感が育てば、子どもの自信、生きる力につながるという。地域力が衰えている現代こそ、地域社会で子育て支援を行うことが大切である。

呉市の子育て支援として、多くの施策があるが、中でも子育て協会に委託されている「くれくれ・ば」「ひろひろ・ば」は、2001年すこやかセンターのデイケア室から週1回でスタートし、市役所北側のビルで常時開設され、ファミリーサポートセンターを併設されるまでになった。その後、レクレに「くれくれ・ば」2007年に広市民センターの3階に「ひろひろ・ば」が開設された。今では、多くの親子が利用し、出かける場ができたことは喜ばしいことである。一方で、こうした場に参加できない人の子育て支援がさらに重要で、これからの課題である。

(6) 児童虐待

児童虐待が増加し、厚生労働省によると、虐待死は生後4カ月までがもっとも多いとの報告があり、そのため国は「こんにちは赤ちゃん」事業として、4カ月までの赤ちゃんを全戸訪問し、育児の支援が必要な人に行政及び地域で子育て支援を行い、虐待予防に努めている。

また、産後うつ病により虐待するケースもあり、保健所は、産後の母親のメンタルヘルス事業として冊子「産後の心の健康」を作成したり、「呉市保健所母子保健事業における子どもの虐待予防マニュアル」を策定したりして取り組んでいる。

また、新生児訪問時、EPDS（エジンバラ産後うつ質問票）を使用し、得点が高く気になる産後の母親の心の健康支援を行うことにより、虐待予防に努めている。

5. 成人・老人保健

1982年に、国民の老後における健康の保持と適切な医療の確保を図るため、老人保健法が制定された。これは、疾病の予防、治療、機能訓練等の保健事業を総合的に実施し、壮年期からの健康づくりと老人福祉の増進を図ることとされていた。

老人保健法では、6つの保健事業（①健康手帳の交付②健康教育③健康相談④健康診査⑤機能訓練⑥訪問指導）と老人医療が実施された。

2008年4月、老人保健法が改正され、「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行された。これまで保健所で行っていた健康診査は、保険者に義務付けられ、特定健診、特定保健指導となった。健康診査以外の他の5つの保健事業は、健康増進法に基づいて引き続き保健所で行われるようになった。

(1) 健康教育

壮年期からの健康の保持増進のため、生活習慣病予防や、骨粗しょう症の予防、メタボリックシンドロームに関すること等健康に関する正しい知識の普及啓発を行う。また、健康診査の結果、生活習慣の改善が必要な人に、生活習慣病予防教室を医師会の先生方の協力を得て行っている。

(2) 健康診査

老人保健法に基づき、保健所で40歳以上の人を対象に行っていた「すこやか健診」は、2008年から保険者（呉市の場合国民健康保険課）に義務付けられ、特定健診、特定保健指導となった。また2006年から、65歳以上の人を対象に、介護予防事業に基づく特定高齢者の把握のための生活機能評価を実施している。

(3) がん検診

国民の3人に1人ががんで死亡する現在、がんの早期発見、早期治療のためにがん検診を行っている。健康増進法に基づき、がん検診は保健所が行うことになっている。胃がん検診、肺がん検診、子宮頸部がん検診、乳がん検診（視触診及びマンモグラフィ）、前立腺がん検診（PSA）、大腸がん検診を行っている。がん検診はいずれも受診率が低いため、国の目標値に近づくようさらに努めなくてはならない。

(4) 肝炎ウイルス検査

我が国の肝がん発生率は、西高東低であり、広島県は高く、中でも呉市は極めて高い。広島大学大学院疾病制御学の吉澤浩司教授らの死亡小票による調査研究からも、呉市の肝がん死亡率は高く、肝がん対策は緊急の課題であった。呉市の地域保健対策協議会に慢性肝疾患検討委員会を設け、会の提言を受けC型肝炎ウイルス検査を1998年より慢性肝疾患予防事業として40歳から69歳までの希望者に「すこやか健診」で無料実施を始めた。1998年から2002年までの約5年間で、陽性者が

193名、陽性率は初年度が2.3%、その後は1.5～1.8%であった。2003年1月からは、老人保健法による全国統一された肝炎ウイルス検査として行うこととなった。

全国に先駆けて行った呉市独自のC型肝炎ウイルス検査の陽性者の医療機関受診状況が86.2%～96.6%と高く、肝臓専門医のいる医療機関へつないでいる。そのことは、厚生労働省科学特別研究事業「肝炎ウイルス検診の現状把握と評価及び今後の在り方についての研究」でも評価された。

6. 食育

食育基本法の中では、「食育」は、次のように位置づけられている。

- ・生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるもの。
- ・さまざまな経験を通して、「食に関する知識」と「食を選択する力」を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てる、とある

近年の社会情勢の中で、食の欧米化や外部化等により、脂肪の過剰摂取、野菜の摂取不足、朝食の欠食などの栄養の偏りや食生活の乱れが子どもだけでなく全体の傾向として見られ、これに起因した肥満や生活習慣病が増えている。また、「孤食」「個食」などコミュニケーション不足の傾向にある。

呉市の食育推進計画では、次の6つの目標を設定している。

- ・朝食の欠食をなくし、生活のリズムの向上を図る。
- ・家族が揃った食卓で、家族の交流を図り、食に関するマナーや食への感謝の気持ちを育む。
- ・ライフステージごとの望ましい食習慣や食環境の知識を習得する。
- ・食の安全・安心に関する理解を深める。
- ・食文化の確保や地産地消に取り組む。
- ・食べ物をおいしくよくかんで食べ、健全な食生活の実践に取り組む。

7. 予防接種

1994年予防接種法が改正された。予防接種に基づく定期の予防接種は市長村長が行うこととされており、一類疾病の予防接種の対象者は、予防接種を受けるよう努めなければならないとされている。定期の予防接種では、健康被害が発生した場

合、事故処理委員会が開催され、検討し、厚生労働省に報告。厚生労働省から認定されれば、救済が受けられる。

これまで1989年にMMR（麻疹、おたふく、風疹）ワクチンが定期予防接種として始められるも、おたふくのワクチンによる無菌性髄膜炎が全国あちこちで発症し、呉市でも、1992年おたふくのワクチンによる無菌性髄膜炎が4件あり、1993年にMMRワクチンは中止となった。

それまで4歳までに行っていたBCGは、2005年からツベルクリン反応を行わず、生後6か月までに直接行うことになった。また、日本脳炎ワクチンによるADEMが発症。呉市でも1例の健康被害があった。日本脳炎の予防接種の積極的勧奨はさし控えられていたが、最近ワクチンが改良され接種することになった。

2001年、高齢者のインフルエンザワクチンの予防接種が65歳以上の人に定期予防接種となった。これには努力義務が課せられていない。呉市では2005年から、75歳以上の人に肺炎球菌（任意）の予防接種に、3,000円の公費負担を行っている。このことは全国でも先進的な取り組みである。

2006年から、大学生などに麻疹が流行し、麻疹の輸出国といわれる我が国でも、MR（麻疹、風疹）混合ワクチンが1回から2回接種となった。

■ 総合調整機能

1. 保健医療福祉の連携

我が国の保健医療福祉行政は、基本的人権として「生存権」を規定した「日本国憲法第25条」に基づいている。

1997年保健所が建て替わり、「すこやかセンターくれ」が竣工し、保健と福祉は同じ建物内でより連携して仕事ができる拠点ができあがった。これまでの福祉部門（福祉保健課、生活福祉課、子育て支援課、子育て施設課）に介護保険課、国民健康保険課が加わり、市の行政の中でも大きな部として協働体制が出来上がった。

また医療との連携は、保健にとっても福祉にとっても欠かせないもので、保健所はとりわけその調整機能が求められる。医療、福祉だけでなく、教育委員会等他の行政機関、地域の社会資源との調整機能が期待されている。

2. 実習受け入れ

保健所は以前より市内の看護専門学校（国立呉病院，呉共済病院，医師会病院）の実習機関として，看護師を目指す多くの学生を受け入れてきた。しかし，看護系大学，看護学部の新設により，2001年より，県の指導のもと大学生を受け入れるようになったために，看護専門学校の学生の受け入れは行われなくなった。保健師資格取得のための地域看護学の実習を受け入れる機関は県内でも少ないため，呉市保健所は大学生に公衆衛生の現場を体験してもらうこととした。

広島国際大学20名，呉大学看護学科100名と，多くの大学生の実習機関として保健所職員はかなり頑張っている。しかし保健師を目指す人には十分な対応ができていないのではないかとも思う。

2004年より卒後医師臨床研修制度が始まり，研修の2年目に地域保健・医療が必修となり，2005年より呉医療センター，中国労災病院から1年間に10～15人の研修医を受け入れた。ほとんどの研修医は臨床医になられるが，研修医の時に公衆衛生の現場を体験することで，公衆衛生マインドを持った臨床医として活躍されることを，期待を込めて対応した。しかし，臨床研修制度が始まって

5年が過ぎ，見直しの方向性が示され，地域医療研修が必修化され，地域保健研修は無くなるということである。地域保健と医療は分け難く，何らかの形で保健所で地域医療と連携してよい研修ができればと願っている。

■ 終わりに

公衆衛生に19年間従事し，第一線の機関で働いたことは，私にとって大きな財産となっている。

1875年，内務省の初代衛生局長に就任した長与専斎は，欧州を視察し，我が国に国民一般の健康保護を担当する行政組織を導入し，公衆衛生とした。「衛生」とは，①生命を衛（まも）る②生活を衛る③生きる権利を衛る，という3つの「生」を衛るという意味を込めて命名された。

人々が生きる上ですべてにかかわる公衆衛生は，社会的に重要な一つの分野であると思う。このたび縁あって「地域看護学」を担当することになり，若い世代に，人づくり，まちづくり，地域づくりが大切で，その楽しさを伝えていくことができればと思う。